



Scale di valutazione

A cura di Anna Dalprà

Infermiera presso Poliambulatori,
Ospedale Santa Chiara di Trento



*Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento*

La necessità di documentare e rendere visibili e identificabili i risultati dell'assistenza rende necessario e fondamentale l'utilizzo di strumenti di rilevazione e misurazione



Partiamo dalla misurazione...

è la procedura attraverso la quale si assegnano parole e numeri a una proprietà degli elementi analizzati ,in modo da poter attribuire a tale proprietà alcune caratteristiche di numeri



In tutti questi anni si è evoluto il
concetto di malattia e
il concetto di salute



La salute è considerata una
sorta di **equilibrio dinamico**
intra-somatico e intra-inter personale



Va continuamente ricercata:
È una conquista
È uno stile di vita

In un' organizzazione sanitaria in cui si intersecano risorse, processi produttivi, obiettivi, consumi e soddisfazione di bisogni si impongono nuovi approcci tra cui il **governo clinico**



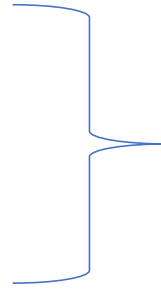
è un mezzo con cui le organizzazioni assicurano attività cliniche di qualità rendendo gli individui **responsabili di stabilire, mantenere e monitorare gli standard di prestazioni**



occorre la valutazione globale dello stato di salute degli individui

Le scale di valutazione

Sono strumenti finalizzati alla raccolta dati, pianificazione e alla valutazione dell'assistenza



Quando la professione infermieristica è integrata dall'uso di scale di valutazione il linguaggio risulta **standardizzato** e gli obiettivi sono esplicitati favorendone la **condivisione**



costituiscono **un elemento di dialogo tra professionisti**, suggeriscono indicazioni sull'andamento dello stato di salute e consentono l'utilizzo di dati chiari per la trasmissione di informazioni



- Il procedimento di misurazione scientifica inizia con l' identificazione dell' oggetto o evento da misurare ; le misure sono numeri che vengono usati per rappresentare una caratteristica o proprietà osservabile di un oggetto ad esempio la lunghezza
- Le caratteristiche dei fenomeni che possono essere sottoposte a misurazioni si definiscono variabili : per variabile si intende qualsiasi carattere che variando di stato o di grado indicalo stato del fenomeno
- Le variabili si **dividono in quantitative e qualitative**

- La variabile è quantitativa quando assume un valore di natura numerica
- La variabile è qualitativa se i valori che assume corrispondono a delle qualità o attributi che consentono di assegnare i soggetti a diverse categorie di appartenenza ,ad esempio il sesso maschile o femminile .. Vivo o morto ..

Tipologie di scale

- Scala **nominale** (la più semplice): sono anche definite **classificatorie**: l'attributo è semplicemente un aggettivo o un nome assegnato individualmente
- Scala **ordinale**: gli attributi sono ordinabili ma la loro distanza non ha alcun significato
- Scala ad **intervalli**: quando la distanza tra attributi ha un significato
- Scala di **rapporti**: esiste uno zero assoluto ed ha un senso quindi i rapporti tra misure hanno un senso



Caratteristiche di una scala di valutazione

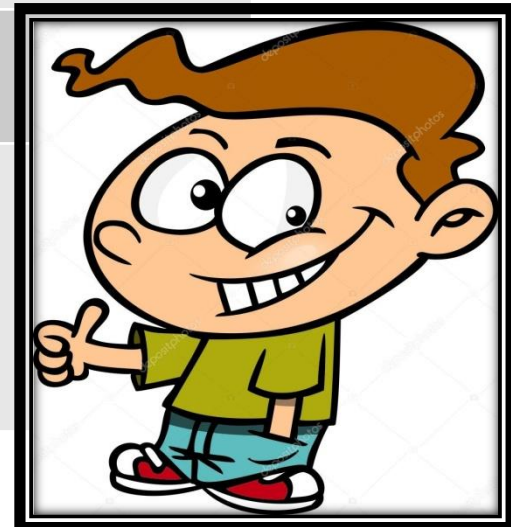
Validità: deve misurare effettivamente ciò per cui è stata costruita

Attendibilità

Sensibilità e specificità

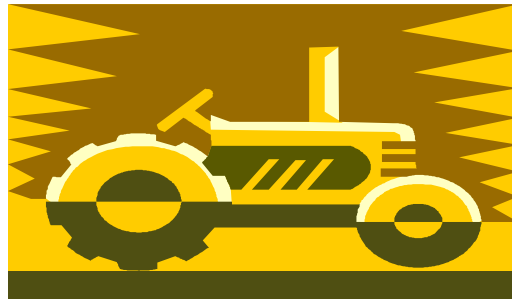
Riproducibilità

Consistenza interna (validità convergente e divergente alfa di cronbach che spiegherò)



Scala nominale

- L' attributo è semplicemente un aggettivo , o un nome assegnato individualmente
- Non esiste la possibilità di ordinare gli attributi
- È la più semplice a livello di misurazione delle variabili ; dal latino nomen che significa attributo . Si definisce anche scala classificatoria



Scala ordinale

- Gli attributi di questa scala sono ordinabili
- È un tipo di scala non metrico implica la misurazione di variabili in un certo ordine; esempio : **la valutazione di un problema assistenziale**: lesioni da decubito
:variabile condizioni fisiche :buone scadenti molto scadenti
- Lo stadio di varie tipologie di cancro (stadio I II III)
- Una graduatoria che va dal più piccolo al più grande (basso medio alto)
- La distanza fra gli attributi non ha significato
- Es : 0= nessun titolo di studio
- 1 = elementare
- 2 =media inferiore
- 3 = media superiore
- Come si vede non ha senso la distanza che c'è tra 0 e 3



Scala a intervalli

- Si usa quando la distanza tra attributi ha un significato , con la misurazione della variabile con valori numerici equidistanti
- La distanza tra temperatura in gradi fahrenheit (30,40) è la stessa tra 70 -80, ma il rapporto non ha senso perche 80 gradi non rappresentano il doppio rispetto a 40 gradi (sebbene siano corrispondenti di valori)



Scala a rapporti

- Esiste uno zero assoluto ed ha un senso ed è un livello di scala superiore alla precedente in quanto misura una distanza ma in termini di rapporto con una unità di misura (quante volte di più , quante volte in meno)
- Quindi i rapporti fra misure hanno un senso
- Es: gli ordini fatti in dp negli ultimi 6 mesi ...



Scala a rapporti

- Esiste uno zero assoluto
- I rapporti tra misura hanno un senso
- Ha senso dire ..” abbiamo avuto il doppio degli ordini negli ultimi 6 mesi .. Perché 0 ordini è un valore assoluto , non convenzionale



Principali scale validate

- Rischio cadute : Northon 1962, Gosnell 1975, Tinetti 1987
- Stato nutrizionale : Nutrition score 2001
- Per la disfagia : Swallow test 1992, Disphagia outcome and severity scale 1999
- Per la valutazione dello stato mentale : Mini Mental scale examination 1975
- Per valori neurologici : Glasgow coma score 1974, Cincinnati 1999
- Per impatto della patologia : Karnofsky performance status 1949

NRS

SCALA NRS A 11 punti per la MISURAZIONE DEL DOLORE (adulto)

Nessun dolore

Peggior dolore immaginabile

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Chapman C.R. et al.: Measurement of pain. Bonica's Management of pain (Third edition), Lippincott Williams & Wilkins, 2001. 310-28.

Scala di Tinetti

Scala di Tinetti per l'equilibrio ed andatura.

(Tinetti ME: Performance-oriented assesment of mobility problems in elderly patients. JAGS 1986;34:119-126)

Equilibrio

1 Equilibrio da seduto	
Si inclina, scivola dalla sedia	0
E' stabile, sicuro	1
2 Alzarsi dalla sedia	
E' incapace senza aiuto	0
Deve aiutarsi con le braccia	1
Si alza senza aiutarsi con le braccia	2
3 Tentativo di alzarsi	
E' incapace senza aiuto	0
Capace, ma richiede più di un tentativo	1
Capace al primo tentativo	2
4 Equilibrio nella stazione eretta (primi 5 sec.)	
Instabile (vacilla, muove i piedi, marcata oscillazione del tronco)	0
Stabile grazie all'uso di bastone o altri ausili	1
Stabile senza ausili	2
5 Equilibrio nella stazione eretta prolungata	
Instabile (vacilla, muove i piedi, marcata oscillazione del tronco)	0
Stabile, ma a base larga (i malleoli mediali distano >10 cm)	1
Stabile, a base stretta, senza supporti	2
6 Romberg	
Instabile	0
Stabile	1
7 Romberg sensibilizzato	
Comincia a cadere	0
Oscilla, ma si riprende da solo	1
Stabile	2
8 Girarsi di 360 gradi	
A passi discontinui	0
A passi continui	1
Instabile	0
Stabile	1
9 Sedersi	
Insicuro (sbaglia la distanza, cade sulla sedia)	0
Si aiuta con le braccia, o ha un movimento discontinuo	1
Si siede senza aiuto, movimento continuo	2
TOTALE EQUILIBRIO	___/16

Andatura

1 Inizio della deambulazione	
Una certa esitazione, o più tentativi	0
Nessuna esitazione	1
1 Lunghezza ed altezza del passo	
Piede dx	
Il piede dx non supera il sx	0
Il piede dx supera il sx	1
Il piede dx non si alza completamente dal pavimento	0
Il piede dx si alza completamente dal pavimento	1
Piede sx	
Il piede sx non supera il dx	0
Il piede sx supera il dx	1
Il piede sx non si alza completamente dal pavimento	0
Il piede sx si alza completamente dal pavimento	1
1 Simmetria del passo	
2 Il passo dx e il sx non sembrano uguali	0
Il passo dx e il sx sembrano uguali	1
1 Continuità del passo	
3 Interrotto o discontinuo	0
Continuo	1
1 Traiettorie	
4 Deviazione marcata	0
Deviazione lieve o moderata, o uso di ausili	1
Assenza di deviazione e di uso di ausili	2
1 Tronco	
5 Marcata oscillazione o uso di ausili	0
Flessione ginocchia o schiena, o allargamento delle braccia	1
Nessuna oscillazione, flessione, uso delle braccia o ausili	2
1 Cammino	
6 I talloni sono separati	0
I talloni quasi si toccano durante il cammino	1
TOTALE ANDATURA	___/16

ANDATURA+EQUILIBRIO

___/28

ADL (ACTIVITIES OF DAILY LIVING)	
A) FARE IL BAGNO (vasca, doccia, spugnature)	Punteggio
1) Fa il bagno da solo (entra ed esce dalla vasca da solo).	1
2) Ha bisogno di assistenza soltanto nella pulizia di una parte del corpo (es. dorso).	1
3) Ha bisogno di assistenza per più di una parte del corpo.	0
B) VESTIRSI (prendere i vestiti dall'armadio e/o cassetti, inclusa biancheria intima, vestiti, uso delle allacciature e delle bretelle se utilizzate)	
1) Prende i vestiti e si veste completamente senza bisogno di assistenza.	1
2) Prende i vestiti e si veste senza bisogno di assistenza eccetto che per allacciare le scarpe.	1
3) Ha bisogno di assistenza nel prendere i vestiti o nel vestirsi oppure rimane parzialmente o completamente svestito.	0
C) TOILETTE (andare nella stanza da bagno per la minzione e l'evacuazione, pulirsi, rivestirsi)	
1) Va in bagno, si pulisce e si riveste senza bisogno di assistenza (può utilizzare mezzi di supporto come bastone, deambulatore o seggiola a rotelle, può usare vaso da notte o comoda svuotandoli al mattino).	1
2) Ha bisogno di assistenza nell'andare in bagno o nel pulirsi o nel rivestirsi o nell'uso del vaso da notte o della comoda.	0
3) Non si reca in bagno per l'evacuazione	0
D) SPOSTARSI	
1) Si sposta dentro e fuori dal letto e in poltrona senza assistenza (eventualmente con canadesi o deambulatore).	1
2) Compie questi trasferimenti se aiutato.	0
3) Allettato, non esce dal letto.	0
E) CONTINENZA DI FECI ED URINE	
1) Controlla completamente feci e urine.	1
2) "Incidenti" occasionali.	0
3) Necessità di supervisione per il controllo di feci e urine, usa il catetere, è incontinente	0
F) ALIMENTAZIONE	
1) Mangia il pane.	1
2) Viene nutrito parzialmente o	0
PUNTEGGIO TOTALE (A+B+C+D+E+F)	/6

ADL
(Activities of
daily living)

MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)

Nome e cognome Età Data dell'esame .../.../...
Valutazione Sesso M/F Punteggio Totale

ORIENTAMENTO

1. In quale anno, stagione, mese, giorno del mese, giorno, siamo?
(Punteggio massimo 5)
2. Dove siamo? Stato, regione, città, ospedale, piano.
(Punteggio massimo 5)

MEMORIA A BREVE TERMINE

3. Dire il nome di 3 oggetti: casa, pane, gatto (1 sec. ciascuno). Ripeterli fino a 6 volte. (Punteggio massimo 3)

ATTENZIONE E CALCOLO

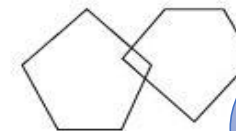
4. Contare all'indietro per 7 (cessare dopo 5 risposte). Oppure fare dire "VERBO" al contrario (Punteggio massimo 5)

MEMORIA DI FISSAZIONE

5. Chiedere il nome dei 3 oggetti nominati in precedenza (Punteggio massimo 3).

LINGUAGGIO

- 6a. Dire il nome dell'oggetto x e dell'oggetto y (penna e orologio)
(Punteggio massimo 2)
- 6b. Ripetere la frase "non se, e o ma" (Punteggio massimo 1)
- 6c. Eseguire "Prendi un foglio con la mano destra, piegalo a metà, e buttalolo in terra" (Punteggio massimo 3)
- 6d. Leggere ed eseguire l'ordine "CHIUDI GLI OCCHI"
(Punteggio massimo 1)
- 6e. Scrivere una frase (Punteggio massimo 1)
- 6f. Copiare un disegno (Punteggio massimo 1)



MMS (Mini
Mental Status)

Lo score può assumere valori che variano da un minimo di 3 ad un massimo di 15. Il **valore di 15** è quello che si ottiene in caso di **paziente cosciente**, mentre **valori uguali o inferiori ad 8** rappresentano uno **stato di coma**.

	1	2	3	4	5	6
Apertura occhi	occhi chiusi	allo stimolo doloroso	al richiamo verbale	spontaneamente	N/A	N/A
Risposta verbale	nessuna risposta	emette solo lamenti	pronuncia parole incoerenti	confusa	appropriata e coerente	N/A
Risposta motoria	nessuna risposta	risposta in estensione	risposta in flessione finalistica	risposta in allontanamento o allo stimolo doloroso	localizza lo stimolo doloroso e lo allontana	motilità volontaria ed esecuzione di ordini semplici

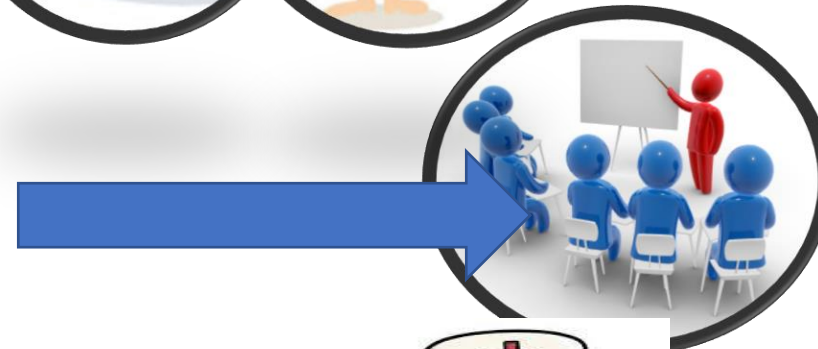
GSC (Glasgow Coma Scale)

In dialisi peritoneale: quando utilizziamo le scale valutazione?

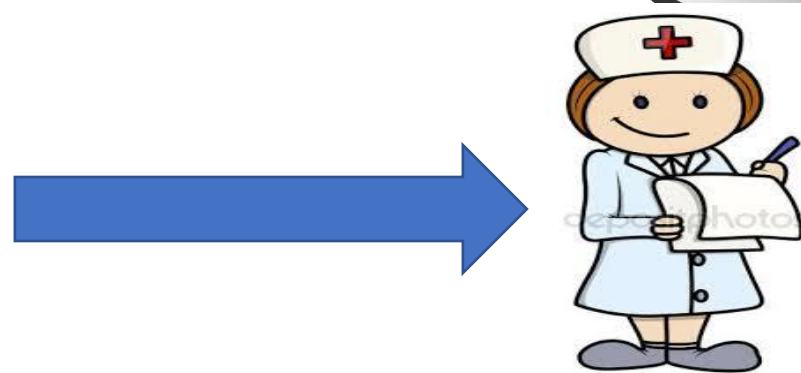
- Nel predialisi



- Durante il training



- Nel follow up



Durante il colloquio informativo pre-dialisi:

COLLOQUIO INFORMATIVO SULLA DIALISI PERITONEALE

Obiettivo: far conoscere al paziente con IRC in fase uremica la dialisi peritoneale quale trattamento sostitutivo; tale obiettivo fa parte di un progetto più ampio che è quello di portare il paziente a conoscenza delle possibilità dialitiche offerte dal Centro, affinché sia lo stesso paziente a scegliere consapevolmente, aiutato dall'equipe sanitaria, il tipo di dialisi a lui più confacente in relazione al suo stile di vita.

DATA.....

COGNOME..... NOME.....

DATA DI NASCITA..... LUOGO DI NASCITA.....

RESIDENZA..... VIA..... PROVINCIA.....

DISTANZA DAL CENTRO DIALISI PIU' VICINO.....

TELEFONO..... STATO CIVILE.....

SITUAZIONE FAMILIARE

- VIVE CON I FAMILIARI
- VIVE DA SOLO
- VIVE SOLO, CON SUPPORTO DEI FAMILIARI
- VIVE IN RSA

VALUTAZIONE SOCIO-CULTURALE

- NAZIONALITA'
- COMPrensione DELL'ITALIANO.....

1

- INTERVENTO MEDIATORE CULTURALE.....
- ATTIVITA' LAVORATIVA
 - Si
 - No
 - Pensione

IDONEITA' FISICA

AUTOSUFFICIENTE NEL SODDISFARE I BISOGNI DI BASE SI NO

Se no in cosa.....

IDONEITA' ARTI SUPERIORI:

- BUONA
- MEDIA
- SCARSA

UDITO:

- BUONO
- MEDIO
- SCARSO

VISTA:

- SENZA OCCHIALI
 - BUONA
 - MEDIA
 - SCARSA
- CON OCCHIALI
 - BUONA
 - MEDIA
 - SCARSA

IGIENE PERSONALE

- AUTONOMO
- COMPLETAMENTE DIPENDENTE
- NECESSITA DI SUPERVISIONE

2

SCREENING MOVIMENTO

- AUTONOMO
- NECESSITA DI SUPPORTO
- COMPLETAMENTE DIPENDENTE
- UTILIZZO DI AUSILI

ALIMENTAZIONE

- AUTONOMO
- DA AIUTARE
- ABITUDINI ALIMENTARI O DIETE PARTICOLARI.....

IDONEITA' PSICOLOGICA

CAPACITA' DI COMPrensione ED APPRENDIMENTO:

- BUONA
- MEDIA
- SCARSA

STATO PSICOLOGICO:

- TRANQUILLO
- INQUIETO
- EMOTIVO
- DEPRESSO
- ALTRO

USO DI PSICOFARMACI, TRANQUILLANTI, SONNIFERI SI NO

SE SI QUALI.....

DA QUANTO TEMPO.....

DIAGNOSI MEDICA

.....
.....
.....

ALLERGIE.....

.....

3

Durante il colloquio informativo pre-dialisi:

PREGRESSI INTERVENTI CHIRURGICI ADDOMINALI

.....

.....

VALORI EMATICI

- CREATININA.....DATA.....

- AZOTEMIA.....DATA.....

- EMATOCRITO.....DATA.....

TIPO DI TRATTAMENTO ATTUALE

NESSUNO

TERAPIA CONSERVATIVA

EMODIALISI

TRAPIANTO

ATTEGGIAMENTO PSICOLOGICO/PREDISPOSIZIONE ALLA DIALISI PERITONEALE

POSITIVO

NEGATIVO

MOTIVAZIONE.....

PERSONE PRESENTI DURANTE IL COLLOQUIO

.....

.....

NECESSITA' DI PARTNER

SI NO

LORO DISPONIBILITA'

BUONA

MEDIA

SCARSA

IL PAZIENTE RITIENE OPPORTUNO UN ALTRO COLLOQUIO

SI NO NON SA

4

OSSERVAZIONI.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DATA.....DURATA DEL COLLOQUIO.....

INFERMIERE.....

MEDICO.....

SECONDO COLLOQUIO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DATA.....DURATA DEL COLLOQUIO.....

INFERMIERE.....

MEDICO.....

5

Nel training:


Ospedale S. Chiara - Trento
U.O. di Nefrologia e Dialisi
Primario: dott. G. Brunori
Servizio di Dialisi Peritoneale
Medico: dott. A. Laudon
Coordinatrice: M. Zuliani
Staff Infermieristico: L. Giovannini, F. Fratton, A. Dalprà, I. Zulian

SCHEDA TRAINING APD

Cognome nome..... Data di nascita.....
 Care giver si no

Data Giorno	Montaggio Ip <input type="checkbox"/> Pz <input type="checkbox"/> Care giver <input type="checkbox"/>	Attacco Ip <input type="checkbox"/> Pz <input type="checkbox"/> Care giver <input type="checkbox"/>	Stacco Ip <input type="checkbox"/> Pz <input type="checkbox"/> Care giver <input type="checkbox"/>	Medicazione Ip <input type="checkbox"/> Pz <input type="checkbox"/> Care giver <input type="checkbox"/>
Combur test Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Osservazioni ed errori			
Aggiunta farmaci Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				

Data Giorno	Montaggio Ip <input type="checkbox"/> Pz <input type="checkbox"/> Care giver <input type="checkbox"/>	Attacco Ip <input type="checkbox"/> Pz <input type="checkbox"/> Care giver <input type="checkbox"/>	Stacco Ip <input type="checkbox"/> Pz <input type="checkbox"/> Care giver <input type="checkbox"/>	Medicazione Ip <input type="checkbox"/> Pz <input type="checkbox"/> Care giver <input type="checkbox"/>
Combur test Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Osservazioni ed errori			
Aggiunta farmaci Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				


Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento
Ospedale S. Chiara - Trento
U.O. di Nefrologia e Dialisi
Primario: dott. G. Brunori
Servizio di Dialisi Peritoneale
Medico: dott. A. Laudon
Coordinatrice: M. Zuliani
Staff Infermieristico: L. Giovannini, F. Fratton, D. Burli, I. Zulian

SCHEDA TRAINING CAPD

Cognome nome..... Data di nascita.....
 Care giver si no

Data Giorno	Combur test Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Medicazione Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Aggiunta farmaci Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
1 scambio			
2 scambio			
3 scambio			
4 scambio			

Data Giorno	Combur test Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Medicazione Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Aggiunta farmaci Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
1 scambio			
2 scambio			
3 scambio			
4 scambio			

Nel training:

Ospedale S. Chiara - Trento
U.O. di Nefrologia e Dialisi

Primario: dott. G. Brunori

Servizio di Dialisi Peritoneale

Medico: dott. A. Laudon

Coordinatrice: M. Zuliani

Staff Infermieristico: L. Giovannini, F. Fratton, D. Burli, I. Zulian

SCHEDA GIORNALIERA	Data	Operatore	Comprensione SI NO RIV.	Osservazioni
Ultrafiltrato				
Rilevazione PAO				

RIFORNIMENTO SACCHE	Data	Operatore	Comprensione SI NO RIV.	Osservazioni
Ordinazione				
Consegna				

FARMACI E ALTRO MATERIALE	Data	Operatore	Comprensione SI NO RIV.	Osservazioni
Come si ordina				
Dove e come può essere ritirato				

MATERIALE PICCOLO	Data	Operatore	Comprensione SI NO RIV.	Osservazioni
Che cos'è				
Come si ordina				
Cosa fare una volta ritirato il materiale in farmacia				
Scadenze del materiale				

DIETA	Data	Operatore	Comprensione SI NO RIV.	Osservazioni
Proteine				
Potassio				
Fosforo				
Liquidi				

FARMACI NELL'INSUFF. RENALE CRONICA	Data	Operatore	Comprensione SI NO RIV.	Osservazioni
Diuretici				
Chelanti del fosforo				
Ipotensivi				
Eritropoietina				
Lassativi				

3

Ospedale S. Chiara - Trento
U.O. di Nefrologia e Dialisi

Primario: dott. G. Brunori

Servizio di Dialisi Peritoneale

Medico: dott. A. Laudon

Coordinatrice: M. Zuliani

Staff Infermieristico: L. Giovannini, F. Fratton, D. Burli, I. Zulian

MEDICAZIONE DELL'EMERGENZA CUTANEA	Data	Operatore	Comprensione SI NO RIV.	Osservazioni
Perché è importante				
Come si esegue e quando				

COME GESTIRE IL CATETERE DURANTE LA DOCCIA	Data	Operatore	Comprensione SI NO RIV.	Osservazioni
Come fare la medicazione dopo la doccia				

AGGIUNTA DI FARMACI NELLE SACCHE	Data	Operatore	Comprensione SI NO RIV.	Osservazioni
Perché e quando è necessaria				
Come si esegue				

PERITONITE	Data	Operatore	Comprensione SI NO RIV.	Osservazioni
Che cos'è e come si manifesta				
Come si previene				
Cosa fare in caso di peritonite e come viene curata				

COMBUR TEST	Data	Operatore	Comprensione SI NO RIV.	Osservazioni
Che cos'è				
Quando si esegue				
Come si procede				

Ospedale S. Chiara - Trento
U.O. di Nefrologia e Dialisi

Primario: dott. G. Brunori

Servizio di Dialisi Peritoneale

Medico: dott. A. Laudon

Coordinatrice: M. Zuliani

Staff Infermieristico: L. Giovannini, F. Fratton, D. Burli, I. Zulian

RIMBORSI E CONTRIBUTI	Data	Operatore	Comprensione SI NO RIV.	Osservazioni
Legislazione				
Libretto viaggi				

RICONOSCIMENTO SEGNI E SINTOMI	Data	Operatore	Comprensione SI NO RIV.	Osservazioni
Disidratazione				
Sovraccarico				


IN QUALI CASI CONTATTARCI	Data	Operatore	Comprensione SI NO RIV.	Osservazioni
Rottura del catetere				
Secrezione, arrossamento emergenza cutanea				
Segni e sintomi di peritonite				
Liquido rosato				
Rottura apparecchio di dialisi				
Difficoltà di carico				
Difficoltà di scarico (alvo, fibrina..)				

VARIE ED EVENTUALI	Data	Operatore	Comprensione SI NO RIV.	Osservazioni
Sacche di scarico				
Opti-cap				
Pre-allarmi e allarmi				
Errori di sistema				

4

Nel follow up: indagando sulla Qualità della Vita

Lo SF-36 (Short Form 36) è lo strumento di misura sulla Qualità di vita correlata alla Salute più conosciuto ed utilizzato nella letteratura internazionale negli ultimi 10 anni

- 
- Attività fisica
 - Ruolo e salute fisica
 - Dolore Fisico
 - Salute in generale
 - Vitalità
 - Attività Sociali
 - Ruolo e stato emotivo
 - Salute mentale

A domicilio: visita domiciliare

Cognome.....Nome.....

Data di nascita

Residenza.....Tel

Data della visita.....

Data posizionamento catetere.....

Prima visita si..... no.....

E' mai stato ricoverato?
 si no.....

Se si per quali motivi?

- Peritonite
- Altro
- Malfunzionamento catetere

	si	no
Vive solo		
Vive con familiari		
Presenza di animali		
Pulizia della casa		
• Sufficiente		
• Discreta		
• Buona		
Altro		
Stanza dedicata a dialisi peritoneale		
• Presenza di quadri		
• Presenza di scaffali		
• Presenza Di tende		
• Presenza di tappeti		
altro		
Presenza di tavolo per dp		
• Lavabile		
• Adeguato		

Osservazioni

Consigli dati.....

Contenuti ripresi

Il paziente/ care giver ha bisogno di re training ?
 si no.....

Il paziente / care giver necessitano di un'altra visita?
 si..... no.....

Problematiche sociali rilevate
 si..... no.....

Firma dell' infermiere

Firma del paziente

Il paziente nefropatico

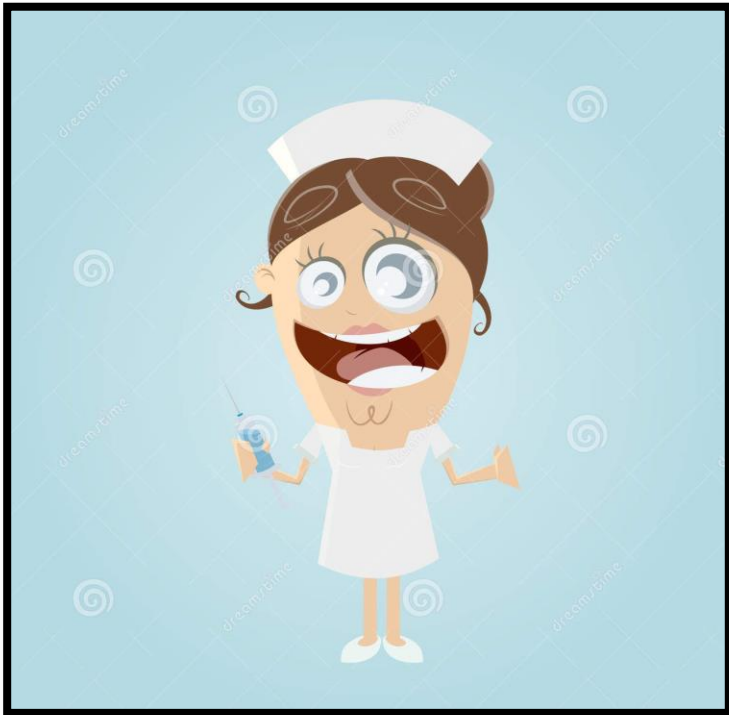
- È un PAZIENTE CRONICO
- Spesso con comorbidità
- Deve subire forti cambiamenti di vita (stile di vita, alimentazione, orari)
- Può presentare disturbi di diversa natura: astenia, anoressia, problemi sessuali, prurito, dolori muscolari..
- A volte alterazione dell'immagine di se

Molto complesso dal punto di vista assistenziale perciò si possono utilizzare diverse scale



Concludendo:

**C'è molto
da lavorare!!!**



Attraverso la documentazione che esiste in ogni Centro di Dialisi Peritoneale, possiamo elaborare delle scale di valutazione condividendo con il gruppo di lavoro il punteggio per **oggettivare la nostra valutazione** in modo che sia omogenea per tutti